

令和8年度公衆衛生学前期試験 解答例

問1(30問×2点)

(1) sickness	(2) オタワ憲章	(3) 食糧 / 食料 / 食べ物 / food (食事は△)	(4) 国際疾病分類	(5) 生態学的研究 / 地域相関研究
(6) 罹患率 (発生率／発症率は△)	(7) A	(8) 母の思い出しバイアス (リコールバイアスも○)	(9) ヘルシンキ	(10) GFATM / グローバルファンド / 世界基金
(11) 患者	(12) 脳血管	(13) A	(14) 問題行動	(15) 30
(16) 三	(17) 3	(18) 育成就労 (育成 / 就労育成は△)	(19) 二次	(20) みずからすすんで
(21) 市町村	(22) 機能性表示食品	(23) HACCP	(24) 生の食品と加熱済み食品を分ける	(25) フロン
(26) 超高齢 (超高齢化はX)	(27) 急性心筋梗塞 (心筋梗塞は△)	(28) 頻尿	(29) C (11.4 と数字を書いても○)	(30) 高齢社会対策基本法

問2. (10問×2点)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
c	e	b	e	d	b,e	e	d	d	c

問3. (20点:採点基準は, 説得力があることが第一です。ただし事実認識の明らかな誤りは減点します)

[1] 例えばある地域に50000人の人が 50 個の村に分かれて住んでいるとき(各村の存在は GIS やリモートセンシング画像で把握する)、50 の村からランダムに 5 つを選び、それら5つの村の住民については全数を調査対象とするような多段抽出法。住民台帳がない国など母集団のリストがなくても、ある程度代表性のある標本抽出ができることと、1つの村の中で調査する世帯としない世帯があると不公平感をもたらすリスクがあるがそれを回避できることから、低中所得国に向いている。

[2] 反事実モデルとは、例えば風邪薬の有効性を調べたい場合に、風邪薬を飲んで症状が翌日軽快した人に対して、その風邪薬服用が有効だったか調べるためには、同じ症状を呈していた時点で、「もし飲まなかったら」という事実と反する仮定的状況の結果を知る必要があるが、それはタイムマシンでもなければ観測不可能なので、個人レベルの因果関係は立証不可能であるという考え方

[3] ITTとはIntent-To-Treatの頭文字で、割付を守らない被験者がいても割付通りに解析することを意味する。割付を守らないことには理由があるので、守らなかった人を解析から除くと選択バイアスがかかるし、実際に使われた処理によって解析すると効果がなかったから処理を守らなかった人が対照群に入る傾向がでて選択バイアスがかかるが、割付通りに解析すれば「効果がない」帰無仮説の元では正しい解析になるので、第一種の過誤を守れるのが、ITTが推奨される理由である